

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker serviks adalah penyakit ganas pada serviks uterus yang disebabkan oleh infeksi Human Papilloma Virus (HPV) grup onkogenik resiko tinggi, terutama HPV 16 dan 18. yang berasal dari metaplasia epitel di daerah *skuamokolumnar junction* yaitu daerah peralihan dari mukosa vagina dan mukosa kanalis servikalis. Sampai saat ini, kanker serviks masih merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia sehubungan dengan angka kejadian dan angka kematiannya yang tinggi (Rasjidi, 2009). Kanker serviks merupakan penyebab kematian terbanyak akibat penyakit kanker di negara berkembang. Setiap tahun sekitar 500.000 penderita kanker serviks baru di seluruh dunia dan umumnya terjadi di negara berkembang. Insidensi dan mortalitas kanker serviks di dunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Sekarang 80% kasus di negara berkembang kanker serviks menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat kanker pada wanita usia reproduktif. Di Indonesia, diperkirakan 40 ribu kasus baru kanker serviks ditemukan setiap tahunnya (Prawirohardjo, 2010).

Wanita yang didiagnosis dengan kanker serviks khususnya stadium lanjut akan timbul stress emosional yang luar biasa dengan dampak menurunnya kualitas hidup wanita tersebut karena harus menjalankan kemoradiasi yang bertahap. Emosi yang dapat ditimbulkan yaitu depresi karena ketidak pastian hidup dan keraguan mengenai masa depan, kecemasan, kebingungan. Kemarahan karena kehilangan fungsi reproduksi dan peluang untuk mempunyai keturunan, perasaan bersalah karena aktivitas seksual terdahulu yang dapat

menyebabkan kanker, perasaan bersalah bercampur dengan kekhawatiran mengenai aktivitas seksual di masa depan yang akan terganggu setelah pengobatan kanker.

Stress emosional ini akan menimbulkan peningkatan hormon kortisol yang dikenal sebagai hormon stress (Limberaki, 2011). Selama stress akibat *stressor* psikologis dan juga *stressor* fisik, korteks adrenal diaktifkan oleh hormon kortikotropin adrenal. Pengaktifan tersebut meningkatkan kerja korteks adrenal mensekresi hormon glukokortikoid (steroid) terutama kortisol (Bakheet, 2013). Kadar kortisol dipengaruhi oleh ritme sirkadian di mana kadar tertinggi didapatkan pada pagi hari sesaat sebelum bangun tidur dan menurun sepanjang hari. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi berada pada kondisi stress biologis dan emosi yang kuat yang dapat menyebabkan peningkatan kortisol (Limberaki, 2011). Stress akut akan menaikkan kadar kortisol secara akut dan menghambat sistem imun, serta *stressor* psikologis juga menaikkan kadar kortisol secara bertahap dan menghambat sistem imun (Soetrisno, 2009).

Sebuah instrumen yang digunakan untuk menilai manifestasi tingkat keparahan depresi adalah *Beck Depression Inventory (BDI)* yang merupakan sebuah kuisioner yang digunakan untuk mempelajari psikologi dan psikiatri klinis. Instrumen tersebut juga valid dan menjadi standar untuk pasien nonpsikiatri termasuk pasien kanker. Keuntungan BDI yakni sangat mudah untuk digunakan (dapat dipakai sendiri), menggunakan bahasa yang sederhana, dan sangat mudah untuk menilai skor. Kerugiannya adalah adanya bias yang dijumpai (Hopko, 2009).

Nyeri merupakan bentuk *stressor* fisik yang akan memacu otak memberikan respon cepat dan lambat berupa pelepasan *Corticotropin Releasing Hormone (CRH)* sehingga memacu pengeluaran hormon kortisol (Suhartono, 2011).

Nyeri adalah keluhan utama dan merupakan keluhan terbanyak yang diderita para penderita kanker (sekitar 30-60%), dimana nyeri yang tidak terkontrol merupakan rangsang nyeri yang paling mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga mendorong penderita untuk mencari pengobatan. Selain nyeri, keluhan gangguan psikis lainnya yang terbanyak diderita adalah cemas atau depresi ringan sampai depresi berat dengan angka yang dapat mencapai lebih dari 50%. Penyebab nyeri paling banyak pada penderita kanker adalah akibat metastase tumor ke jaringan tubuh, seperti (tulang, otot, kulit, pembuluh darah, dll) (Schiff, 2003).

Beberapa tahun terakhir para peneliti mencoba mengembangkan psikoterapi. Beberapa diantara psikoterapi tersebut adalah logoterapi, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), terapi realitas. (Campbell, 2012; Jarret, 2010). Usaha untuk menurunkan stress dengan psikoterapi CBT akan berdampak positif terhadap perikehidupan manusia seiring dengan meningkatnya *five year survival rate* pasien. (Corey, 2010)

Pemberian psikoterapi pada umumnya dapat berdampak positif memperbaiki kualitas hidup termasuk meningkatkan *five years survival rate* pasien (Zwerenz, 2012). Pegah (2013) melakukan penelitian mengenai keefektifan psikoterapi realitas dalam meningkatkan harapan kesembuhan untuk penderita kanker payudara di *Shahadaye Tajrish Hospital* dan didapatkan adanya peningkatan skor *Snyder Adult Hope Scale* sebelum dan sesudah terapi. Pemberian terapi psikososial pada pasien kanker juga dapat meningkatkan kualitas harapan hidup. Proses terjadinya dampak positif setelah dilakukan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) pada pasien kanker serviks sampai saat ini belum dapat dijelaskan khususnya secara biomolekuler. Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) diharapkan dapat menurunkan kadar kortisol yang berakibat *Natural Killer cell*, *T cell*, dan *Alfa cell* akan menurun dan kualitas hidup akan meningkat. Adapun alasan pemilihan cognitive behavioral therapy adalah merupakan psikoterapi

yang berfokus pada masalah, berdurasi singkat dan melibatkan pasien untuk melakukan sesuatu untuk diri mereka sehingga menjadi terapi yang efektif, cepat dan tahan lama dan fleksibel bisa disesuaikan dengan kemampuan intelektual pasien (Wilding, 2010). Sehingga penulis ingin memeriksa perbedaan kadar kortisol dan tingkat depresi pasien kanker serviks stadium lanjut.

B. Rumusan Masalah

1. Adakah pengaruh Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap kadar kortisol pasien kanker serviks stadium lanjut ?
2. Adakah pengaruh Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap tingkat depresi pasien kanker serviks stadium lanjut ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap kadar kortisol dan tingkat depresi pasien kanker serviks stadium lanjut di RSUD Dr. Moewardi surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap kadar kortisol serum pasien kanker serviks stadium lanjut di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Mengetahui tingkat depresi pasien kanker serviks stadium lanjut yang mendapatkan Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan menggunakan *Beck Depression Inventory* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mengetahui pengaruh Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap kadar kortisol dan tingkat depresi pasien kanker serviks stadium lanjut.

2. Manfaat Praktis

Dasar studi lebih lanjut mengenai peran intervensi Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam meningkatkan kualitas hidup dan daya tahan serta menurunkan morbiditas dan mortalitas pada pasien kanker serviks stadium lanjut.

3. Manfaat Klinis

Pedoman dalam menghadapi pasien kanker serviks stadium lanjut yang diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup dan daya tahan serta menurunkan morbiditas dan mortalitas setelah dilakukan intervensi Pemberian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT).

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran publikasi ilmiah didapatkan penelitian dengan judul :

1. Tingkat depresi pada pasien - pasien kanker serviks uteri di RSUPHAM dan RSUPM dengan menggunakan skala *Beck Depression Inventory*, dengan hasil bahwa dijumpai depresi sedang pada 37,3 % kasus dan depresi berat 34,7 % kasus. Pada penelitian ini hanya diukur skor BDI pada pasien kanker serviks saja tanpa diukur kadar kortisol maupun skor nyeri (Aldiansyah, 2008)
2. Perbedaan kadar kortisol pada pasien kanker serviks stadium lanjut setelah intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) di RSUD Moewardi (2015). Pada penelitian ini hanya diukur kadar kortisol dengan hasil terdapat perbedaan bermakna bahwa

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) menurunkan kadar kortisol pasien kanker serviks stadium lanjut. Tetapi penelitian ini tidak mengukur *Skor Beck Depression Inventory* maupun skor nyeri.